

Monitorering af dødeligheden blandt mennesker med en sindslidelse i Region Syddanmark

Resumé af rapport for 2012-2013

Baggrund

Denne rapport beskriver dødeligheden blandt mennesker med psykiatrisk sygdom i Region Syddanmark og sammenligner tallene med resten af Danmark. Den udgør en del af en aftale, som er indgået mellem Region Syddanmark og Forskningsenheden for Almen Praksis ved Aarhus Universitet.

Rapporten bygger på forskningsartiklen "Outcomes of Nordic mental health systems: life expectancy of patients with mental disorders" af K. Wahlbeck, J. Westman, M. Nordentoft, M. Gissler og T.M. Laursen. Artiklen er publiceret i British Journal of Psychiatry i december 2011.

Dette resumé giver et overblik over hovedresultaterne fra den fulde rapport. Flere detaljer om fx kalenderudvikling af overdødelighed, aldersgruppeinddeling og typer af psykisk sygdom findes i den fulde rapport.

Hvem er med?

Undersøgelsen bygger på data for alle personer, som boede i Danmark og var over 15 år per 30. juni 2012. Alle inkluderede borgere blev identificeret via cpr-registeret, mens mennesker med psykisk sygdom blev identificeret via det Psykiatriske Centralregister.

En person regnes at have en psykisk sygdom fra den dag, hvor personen har haft den første kontakt med et psykiatrisk hospital. Det kan være både en indlæggelse (data fra 1970), en ambulans kontakt (data fra 1995) eller en skadestue-kontakt (data fra 1995).

Tabel 1: Fordeling af befolkningen i de fem danske regioner og antal dødsfald

Region	Antal mennesker*	Procent	Antal døde i perioden †
Region Nordjylland	488.071	10,46	6.109
Region Midtjylland	1.052.418	22,55	11.139
Region Syddanmark	1.004.797	21,53	11.775
Region Hovedstaden	1.436.386	30,78	15.425
Region Sjælland	685.199	14,68	8.505
I alt	4.666.871	100,00	52.953

*Fordelingen af befolkningen er beregnet per 30. juni 2012.

†Antal dødsfald er angivet for perioden 30. juni 2012 - 1. juli 2013.

Mortalitetsrater

Mortalitetsraten (MR) angiver dødeligheden blandt en gruppe af mennesker udregnet som antal dødsfald per 1.000 mennesker per år.

Rapporten finder, at mortalitetsraten i Region Syddanmark er langt større blandt mennesker med psykisk sygdom end blandt mennesker uden forudgående kontakt til et psykiatrisk hospital. Kvinder i Region Syddanmark har en MR på 1,66 hvis de ikke har en forudgående kontakt med et psykiatrisk hospital, mens den er helt oppe på 3,83, når der har været en kontakt. Mænd har generelt en højere mortalitetsrate end kvinder, men ellers er mønsteret hos mænd og kvinder det samme. Der er ikke forskel på Region Syddanmark og resten af Danmark (se Tabel 2A og 2B).

Tabel 2A: Kvinders mortalitet per 1.000 mennesker/år opdelt på region og kontakt med psykiatrisk hospital

Region	Ingen kontakt med psykiatrisk hospital		Kontakt pga. psykisk sygdom	
	Antal døde	Mortalitetsrate*	Antal døde	Mortalitetsrate*
Region Syddanmark	4.240	1,66 (1,33 – 2,08)	1.616	3,83 (3,05 – 4,80)
Resten af Danmark	15.997	1,78 (1,42 – 2,22)	4.892	4,05 (3,24 – 5,07)

*Mortalitetsraten er justeret for alder og repræsenterer en person, der er 45 år gammel (et fiktivt gennemsnit). Tal i parentes er 95 % sikkerhedsgrænser (se den fulde rapport for en forklaring af 95 % sikkerhedsgrænser).

Tabel 2B: Mænds mortalitet per 1.000 mennesker/år opdelt på region og kontakt med psykiatrisk hospital

Region	Ingen kontakt med psykiatrisk hospital		Kontakt pga. psykisk sygdom	
	Antal døde	Mortalitetsrate*	Antal døde	Mortalitetsrate*
Region Syddanmark	4.542	2,85 (2,41 – 3,37)	1.377	8,02 (6,74 – 9,54)
Resten af Danmark	16.355	3,04 (2,57 – 3,59)	3.934	8,52 (7,20 – 10,08)

*Mortalitetsraten er justeret for alder og repræsenterer en person, der er 45 år gammel (et fiktivt gennemsnit). Tal i parentes er 95 % sikkerhedsgrænser (se den fulde rapport for en forklaring af 95 % sikkerhedsgrænser).

Mortalitetsrate-ratioer

Mortalitetsrate-ratioen (MRR) sammenligner mortalitetsraten mellem to grupper af mennesker. Den ene gruppe fungerer som reference og er dermed lig med 1.00. MRR'en beskriver, hvor mange gange MRR'en er højere hos mennesker med psykisk sygdom end hos mennesker uden psykisk sygdom. Dødeligheden er således dobbelt så stor, når MRR'en er 2, mens den er halvt så stor, hvis MRR'en er 0,5.

Rapporten finder, at mortalitetsrate-ratioen er 2.31 for kvinder i Region Syddanmark, når man sammenligner personer med forudgående kontakt til psykiatrisk hospital med dem uden forudgående kontakt. Dermed er dødeligheden mere end dobbelt så stor hos de personer, der har haft kontakt til et psykiatrisk hospital. Tallene er stort set de samme i resten af Danmark (gennemsnitlig MRR = 2.28). Tilsvarende findes en lidt højere MRR for mænd, der har haft kontakt til et psykiatrisk hospital. Heller ikke her er der signifikant forskel på Region Syddanmark og resten af Danmark (se Tabel 3A og 3B).

Tabel 3A: Kvinders mortalitetsrate-ratio opdelt på region og kontakt med psykiatrisk hospital

Region	Ingen kontakt med psykiatrisk hospital		Kontakt pga. psykisk sygdom	
	Antal døde	Mortalitetsrate-ratio	Antal døde	Mortalitetsrate-ratio
Region Syddanmark	4.240	1 reference	1.616	2,31 (2,18 – 2,44)
Resten af Danmark	15.997	1 reference	4.892	2,28 (2,21 – 2,36)

Tabel 3B: Mænds mortalitetsrate-ratio opdelt på region og kontakt med psykiatrisk hospital

Region	Ingen kontakt med psykiatrisk hospital		Kontakt pga. psykisk sygdom	
	Antal døde	Mortalitetsrate-ratio	Antal døde	Mortalitetsrate-ratio
Region Syddanmark	4.542	1 reference	1.377	2,81 (2,65 – 2,99)
Resten af Danmark	16.355	1 reference	3.934	2,81 (2,71 – 2,90)

Forventet levetid

Den forventede levetid udtrykker et øjebliksbillede af, hvordan mortaliteten er lige nu, hvis de statistiske mortalitetsrater for 2012-13 blev overført til en forventet livslængde.

Rapporten finder med baggrund i de meget høje dødelighedsrater, at personer med en tidligere kontakt til et psykiatrisk hospital har en meget kortere forventet levetid end baggrunds befolkningen. Kvinder i Region Syddanmark med en tidligere kontakt til psykiatrisk hospital har en forventet levetid på kun 73,9 år, hvilket er 9,6 år kortere end tilsvarende kvinder uden en kontakt. Mænd med en tidligere kontakt til psykiatrisk hospital taber 12,5 år i Region Syddanmark. Tallet er stort set det samme i resten af Danmark (se Tabel 4A og 4B).

Tabel 4A: Forventet levetid for kvinder med tidligere kontakt med psykiatrisk hospital sammenlignet med kvinder uden forudgående kontakt med psykiatrisk hospital (opdelt på region)

Region	Ingen kontakt med psykiatrisk hospital		Kontakt pga. psykisk sygdom	
	Forventet levetid	Tab*	Forventet levetid	Tab*
Region Syddanmark	83,5 år	---	73,9 år	9,6 år
Resten af Danmark	83,0 år	---	73,6 år	9,4 år

*Tab af leveår i forhold til kvinder uden kontakt med psykiatrisk hospital

Tabel 4B: Forventet levetid for mænd med tidligere kontakt med psykiatrisk hospital sammenlignet med mænd uden forudgående kontakt med psykiatrisk hospital (opdelt på region)

Region	Ingen kontakt med psykiatrisk hospital		Kontakt pga. psykisk sygdom	
	Forventet levetid	Tab*	Forventet levetid	Tab*
Region Syddanmark	80,1 år	---	67,6 år	12,5 år
Resten af Danmark	79,4 år	---	66,5 år	12,9 år

*Tab af leveår i forhold til mænd uden kontakt med psykiatrisk hospital

Konklusion

På baggrund af rapporten kan følgende konkluderes for borgere i Region Syddanmark:

1. **Psykisk syge har en højere dødelighed:** Der er en markant højere dødelighed hos mennesker med psykisk sygdom i Region Syddanmark, hvis man sammenligner med den del af befolkningen (i Region Syddanmark), der ikke har haft kontakt med et psykiatrisk hospital. Dødeligheden er i gennemsnit 2,31 gange højere for kvinder med psykisk sygdom, mens den er 2,81 gange højere for mænd med psykisk sygdom. Den relative overdødelighed er specielt høj i de yngre aldersgrupper.
2. **Psykisk syge har en lavere forventet levetid:** De meget høje dødelighedsrater giver en markant lavere forventet levetid for mennesker med psykisk sygdom. Eksempelvis har en kvinde, der er bosiddende i Region Syddanmark og ikke har været i kontakt med et psykiatrisk hospital, en forventet levetid på 83,5 år. For en kvinde i samme region med en psykisk sygdom vil den forventede levetid være 73,9 år, altså et tab på hele 9,6 år. De tilsvarende tal er 80,1 år for mænd uden kontakt med et psykiatrisk hospital og 67,6 år (tab = 12,5 år) for mænd med psykisk sygdom.
3. **Overdødeligheden hos psykisk syge er ikke faldende:** Sammenlignet med de fire foregående år er der ikke fundet nogen målbar tendens til, at overdødeligheden er faldende.
4. **Flest leveår tabes af naturlige årsager:** Overdødeligheden hos mennesker med psykisk sygdom er stadig markant højere, når unaturlig død (ulykker, selvmord og drab) sammenlignes med naturlig død (alle andre dødsårsager). Det skal dog bemærkes, at langt de fleste tabte leveår – godt 2/3 – skyldes død af naturlige årsager.

Følgende kan konkluderes, når Region Syddanmark sammenlignes med resten af Danmark:

1. Forskellene mellem Region Syddanmark og resten af Danmark er små, når man ser på overdødeligheden hos mennesker med psykisk sygdom. Alle forskelle ligger inden for den statistiske usikkerhed.
2. De nye tal viser ingen tendens til hverken fald eller stigning i overdødeligheden for Region Syddanmark, når man sammenligner med resten af Danmark og udviklingen i de fire foregående år.
3. Tendensen til en markant højere overdødelighed af unaturlige årsager ses også i resten af Danmark. Overdødeligheden har her samme høje niveau som i Region Syddanmark.

Se den fulde rapport for detaljerede oplysninger.